ANEXO IV - DECLARAÇÃO DE DISPONIBILIDADE DE EXERCER ATIVIDADE COMO BOLSISTA

DECLARO estar ciente e CONFIRMO que o(a) servidor/funcionário(a) _____, MATRICULA/SIAPE/REGISTRO nº _____, ocupante do cargo/emprego/função de _____, lotado/empregado(a) no (a) _____, possui disponibilidade para exercer atividades como BOLSISTA no âmbito do Projeto Capacitação Emancipação: Promovendo formação e capacitação a População de Conceição do Mato Dentro/MG - Caminhos do Empreendedor”, e que as atividades a serem desempenhadas por este(a) servidor(a) são compatíveis com sua programação de trabalho regular na Instituição, apresentada acima, e não comprometem a qualidade e o bom andamento das atividades regulares exercidas no IFNMG.

Vínculo:

- Servidor Público (Federal, Estadual, Municipal)
- CLT
- Sem vínculo empregatício/Desempregado

_____, (), ____ de _____ de _____.

Assinatura e carimbo do Responsável/Chefe Imediato